



Fundusze Europejskie
dla Podlaskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik Nr 4 do Zapytania Ofertowego nr 01/12/REH/2025 z dnia 04.12.2025 r.

Oświadczenie Wykonawcy o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania ze względu na powiązania osobowe lub kapitałowe

Składając ofertę na organizacja i przeprowadzenie Kursu „Florystka” w Białymstoku, dla 1 Uczestnika/czki Projektu pt.: „Zdrowi i aktywni mieszkańcy województwa podlaskiego – profilaktyka z zakresu rehabilitacji medycznej oraz program z zakresu aktywizacji zawodowej osób pracujących i bezrobotnych”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Podlaskiego 2021-2027 Priorytetu VII Fundusze na rzecz zatrudnienia i kształcenia osób dorosłych Działania 7.3 Rozwój kadr regionalnej gospodarki, realizowanego przez Stowarzyszenie konsultingowo-doradcze „Wrota Biznesu” (Partner wiodący) w partnerstwie z Armedis Anna Owczarczuk (Partner).

Ja niżej podpisana/y
oświadczam, że (nazwa Wykonawcy) nie
jest powiązana/y osobowo lub kapitałowo z Beneficjentem: Stowarzyszenie konsultingowo-doradcze
„Wrota Biznesu” z siedzibą ul. Bociania 2, 16-070 Choroszcz oraz z Partnerem: Armedis Anna
Owczarczuk z siedzibą ul. Przygodna 14 lok. 1, 15-032 Białystok.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym
lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami
wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem
procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ w wytycznych programowych;
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis osoby upoważnionej)